

Terhi Beilinson

Pienten ja keskisuurten yritysten odotukset työterveyshuollon palveluilta

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Fysioterapia SF11K2
Koulutusohjelma
Opinnäytetyö
14.4.2012

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Terhi Beilinson Pienten ja keskisuurten yritysten odotukset työterveys- huollon palveluilta 27 sivua + 3 liitettä 14.4.2012
Tutkinto	Fysioterapeutti AMK
Koulutusohjelma	Fysioterapian koulutusohjelma
Ohjaajat	lehtori Leena Noronen lehtori Ulla Härkönen
<p>Jatkuva muutos, kiire, kiristynvä kilpailu ja työurien pidentämisaineet ovat nostaneet työhyvinvoinnin kehittämisen suureen rooliin työelämässä. Työterveyshuollon tehtävänä on toimia ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin asiantuntijana. Tehtävästä selviytyäkseen työterveyshuollon on kehitettävä myös omaa toimintaansa, jotta se voisi palvella asiakkaitaan laadukkaasti.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työterveyshuollon palveluita pienissä ja keskisuurissa yrityksissä. Tarkoituksena oli selvittää pienten ja keskisuurten yritysten toiveita työterveyshuollon suhteen, jotta asiakaslähtöisen työterveyshuoltotoiminnan kehittäminen vastaisi asiakkaiden tarpeita.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto kerättiin syyskuun 2011 ja helmikuun 2012 välisenä aikana 83 yrityksessä. Yritykset olivat Helsingin ja Espoon alueella toimivia PK-yrityksiä. Työtä varten haastatellut henkilöt ja tiimit vastasivat yrityksissään henkilöstön hyvinvoinnista.</p> <p>Työ toteutettiin laadulliseen tutkimukseen liittyvänä puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Analysointi tehtiin soveltaen osittain aineistolähtöistä ja osittain teorialähtöistä sisällön analyysia.</p> <p>Haastateltujen yritysten tarpeet liittyivät työterveyshuollon räätälöityihin palveluihin ja yhteistyöhön työhyvinvoinnin kehittämisessä sekä näiden kokonaisuuksien yhdistämisessä osaksi kokonaisvaltaista hyvinvoinnin edistämistä työpaikoilla. Nämä toiveet nousivat esiin valtaosassa haastatteluista. Merkittävimiksi toiveiksi nousivat kumppanuus, proaktiivisuus, yksilöllisyys, kokonaisvaltaisuus ja kustannustehokkuus. Resurssien vähyys, ajan löytäminen työhyvinvointitoimintaan ja sen kehittämiseen sekä asiantuntijuuden puute olivat haasteita, joihin toivottiin apua työterveyshuollolta.</p> <p>Työterveyshuollon sisäisen toiminnan kehittäminen tulisi tapahtua saman aikaisesti palvelujen kehittämisen kanssa, jotta palvelujen laatu olisi taattu. Laadukkaiden palvelujen tuottaminen asiakkaan tarpeisiin edellyttää moniammatillisuuden hyödyntämistä työterveyshuollon sisäisessä toiminnassa. Työterveystiimien sisällä ja välillä tarvitaan säännöllistä yhdessä kehittämistä ja toimimista, jotta moniammatillinen toiminta kaikessa laajuudessaan olisi mahdollista.</p>	
Avainsanat	Työhyvinvointi, työterveyshuoltopalvelut, kehittäminen, pienet

	ja keskisuuret yritykset
--	--------------------------

Author Title Number of Pages Date	Terhi Beilinson Expectations for occupational health care services in small and medium-sized companies 27 pages + 3 appendices 14 April 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Physiotherapy
Instructors	Leena Noronen, Lecturer in Physiotherapy Ulla Härkönen, Lecturer in Physiotherapy

Constant change, haste, increasing competition and the need to lengthen careers are reasons why developing occupational wellbeing is increasingly important in working life. The task of occupational health care is to provide expertise in human health and wellbeing. To succeed at this, occupational health care must continue to develop in order to provide its customers with a high quality of service.

The purpose of this study is to develop occupational health care services in small and medium-sized companies. The aim was to find out the expectations small and medium-sized companies have concerning occupational health care so that customer demands would be met by the developing customer-driven health care services.

The material for this study was collected between September 2011 and February 2012 from 83 small and medium-sized companies in the Helsinki and Espoo region. The individuals and teams interviewed were responsible for their organizations' personnel wellbeing.

The project was carried out by using the semi-structured thematic interview, which is a component of qualitative research. The analysis was carried out by applying both material-based and theoretical content analysis.

The demands of the interviewed companies were related to tailored health care services and to co-operation in the development of occupational wellbeing as well as to the combination of these to form a part of the holistic promotion of wellbeing at workplaces. The majority of the interviews brought up these demands. The most significant demands were for partnership, proactivity, individuality, holism and cost-effectiveness. Lack of resources, lack of time to devote to occupational wellbeing and its development, and lack of expertise were the challenges with which the companies hoped occupational health care services could help them.

The development of the internal operations of occupational health care providers should take place simultaneously with the development of their services to ensure a high quality of service. The provision of high-quality services calls for a multi-professional approach within occupational health care. In order to make full-scale multi-professional activity possible, there must be regular developmental and operational co-operation within and between occupational health teams.

Keywords	Occupational wellbeing, occupational health care services, development, small and medium-sized companies
----------	--

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	2
3	Tuloksellinen työhyvinvoinnin kehittäminen	3
3.1	Työn ilo ja -imu	4
3.2	Työn kuormittavuus	4
3.3	Työhyvinvointifoorumi	5
4	Vaikuttava työterveyshuoltotoiminta	6
4.1	Lakisääteinen työterveyshuolto	6
4.2	Yleis- ja erikoislääkärilääkäritasoinen työterveyshuolto	7
4.3	Työterveyshuollon korvattavat kustannukset	8
5	Hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteet	8
5.1	Asiakaskeskeinen toimintatapa	9
5.2	Yhteistyö ja yhteistoiminta	9
5.3	Suunnitelmallisuus, laatu ja vaikuttavuus	10
5.4	Moniammatillinen toimintatapa, ammatillinen pätevyys ja riippumattomuus	12
5.5	Eettisyys ja luottamuksellisuus	12
6	Pienet ja keskisuuret yritykset työterveyshuollon asiakkaina	13
7	Opinnäytetyön eteneminen	15
7.1	Opinnäytetyön kohdejoukko	15
7.2	Aineiston keruu ja analyysi	16
8	Opinnäytetyön tulokset	17
8.1	PK-yritysten odotukset työterveyshuollon palveluista	18
8.2	PK-yritysten odotukset työhyvinvointipalveluista	19
8.3	Yhteenveto	21
9	Pohdinta	22
	Lähteet	26

Liitteet

Liite 1. Teemahaastattelun runko

Liite 2. PK-yritysten odotukset työterveyshuollon palveluista

Liite 3. PK-yritysten odotukset työhyvinvointipalveluista

1 Johdanto

Elämme jatkuvasti muuttuvassa maailmassa, jossa muutos ulottuu elämän jokaiselle osa-alueelle. Työelämä on Suomessa kokenut ja tulee edelleen tulevien vuosien aikana kokemaan suuria rakenteellisia ja laadullisia muutoksia, joihin tulisi pystyä varautumaan. Tällä hetkellä Suomen 5,4 miljoonasta asukkaasta työvoimaan kuuluu noin puolet, 2,7 miljoonaa. Työikäisten määrä vähenee kuitenkin vuoteen 2025 mennessä noin 100 000 hengellä ja tällä hetkellä työmarkkinoilta poistuu vuosittain noin 10 000 henkilöä enemmän kuin mitä sinne tulee. (Elinkeinoelämän Keskusliitto 2012)

Työvoiman väheneminen ja samanaikaiset tuottavuuden kehittämistarpeet haastavat yritykset, julkiset organisaatiot, poliittiset päättäjät ja työmarkkinajärjestöt kehittämään ja uudistamaan jatkuvasti toimintaansa. Suomalaisen työn kilpailukyvyyn, työllisyyden ja hyvinvointiyhteiskunnan rahoituksen turvaamiseksi on välttämätöntä, että tuottavuus ja työelämän laatu paranevat oleellisesti työpaikoilla seuraavien vuosikymmenien aikana. (Elinkeinoelämän Keskusliitto 2012)

Työelämän jatkuva muutos, kiire, kiristynyt kilpailu ja työurien pidentämisaineet ovat nostaneet esiin sellaisia työhyvinvointiin liittyviä käsitteitä, kuten työssä jaksaminen, työn kuormittavuus ja työnimu. Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen turvaaminen ja kestävä kehittyminen on vaativa tehtävä, jossa tarvitaan talouden, työn, hyvinvoinnin ja ihmisen tuntemista. On siis kysymys monien eri alojen asiantuntemuksen yhteen liittämistä. Työterveyshuollon tehtävä on toimia muutosprosessin suunnittelussa ja päätöksenteossa ihmis- ja hyvinvointinäkökulman asiantuntijana ja välittäjänä. (Ylikoski – Ylikoski 2009: 100)

Tehtävästä selviytyäkseen työterveyshuollon on kehitettävä myös omaa toimintaansa, jotta se voisi palvella asiakkaitaan laadukkaasti. Laadun osoittaminen on entistä tärkeämpää myös siksi, että tänä päivänä asiakaskunta on vaativampaa ja laatutietoisempaa kuin aikaisemmin. Myös työterveyshuollon kiristynyt kilpailutilanne isoilla paikkakunnilla ja asiakkaiden omat laadunhallintajärjestelmät asettavat työterveyspalvelujen tarjoajille haasteita kehittää toimintaansa. Kehittämistyön tavoitteena on tarjota asiakkaille hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisia ja vaikuttavia palveluja. Kehittämistyöhön tulisi

osallistua koko työterveyshuollon henkilöstö ja mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaat. (Manninen - Laine - Leino - Mukala - Husman 2007: 64)

Mikäli yritys haluaa menestyä nykymarkkinoilla, on sen keskityttävä asiakkaiden tarpeiden täyttämiseen (Loukonen 2008: 1). Jotta työterveyshuollon kehittäminen olisi asiakkaan tarpeita palvelevaa, tulee selvittää, mitä asiakas työterveyshuollolta toivoo. Asiakkaan tarpeiden täyttäminen yhdistettynä hyvään työterveyshuoltokäytäntöön antaa mahdollisuuden kehittää työterveyshuollon palveluita tarpeita vastaavaksi.

Etenkin pienissä ja keskisuurissa yrityksissä, joissa resursseja ja asiantuntijuutta työhyvinvoinnin kehittämiseen ei ole mahdollista omasta takaa järjestää, työterveyshuollolla on iso rooli näiden asioiden eteenpäin viemisessä. Moni pieni yritys on työterveyshuoltopalveluja ostaessaan pitkälti sen varassa, mitä työterveyshuoltopalvelujen tuottajat heille tarjoavat. Tällöin ostaja on usein riippuvainen myyjän ammattitaidosta ja kyvystä ymmärtää ja kuunnella ostajan tarpeita. (Härkönen 2009: 12)

Opinnäytetyöni liittyy kiinteästi omaan työhöni työterveysiimin jäsenenä, työfysioterapeuttina, työterveyspalveluiden kehittäjänä ja uusasiakashankinnan vastuuhenkilönä. Työterveyspalveluiden kehittäminen ja työterveysiimin kehittyminen palvelujen tarjoajana on ensiarvoisen tärkeää jatkuvasti kiristyvässä kilpailussa työterveysasiakkaista. Koska edustamani yritys on keskisuuri, paikallinen työterveyspalvelujen tuottaja, haluamme erottua kilpailijoistamme tarjoamalla ja kehittämällä palveluita pienille ja keskisuurille yrityksille oman toiminta-alueemme sisällä.

2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työterveyshuollon palveluita pienissä ja keskisuurissa yrityksissä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää pienten ja keskisuurten yritysten toiveita työterveyshuollon suhteen, jotta asiakaslähtöisen työterveyshuoltotoiminnan kehittäminen vastaisi asiakkaiden tarpeita.

3 Tuloksellinen työhyvinvoinnin kehittäminen

Työhyvinvointi käsitteenä on varsin laaja-alainen ja syntyy erilaisten ympäristö- ja yksilöllisten tekijöiden vuorovaikutuksesta. Laaja-alaisen käsityksen mukaan työorganisaatiossa, työn organisoinnissa, esimiestoiminnassa tai ryhmän toiminnassa ilmenevät kehittämistarpeet toimivat työhyvinvointiin pyrkivän muutossyökyksen käynnistäjinä ja oppimisen mahdollistajina. Työhyvinvoinnin moderni, laaja-alainen käsite siirtää painopisteen työyhteisön kielteisestä voimavaroja kuluttavasta tarkastelusta työssä ilmenevien myönteisten piirteiden ja mahdollisuuksien tutkimiseen ja kehittämiseen. Työhyvinvointi ei synny itsestään vaan vaatii systemaattista johtamista, johon kuuluvat strateginen suunnittelu, toimenpiteet henkilöstön voimavarojen lisäämiseksi sekä työhyvinvointitoiminnan jatkuvaa arviointia. Jokainen työyhteisön jäsen on vastuussa omasta työhyvinvoinnistaan. Työhyvinvointia ei voi säilyttää ainoastaan esimiesten tai johdon vastuulle, vaan se on kaikkien työyhteisön jäsenten yhteinen asia. Työhyvinvointi mahdollistuu siis organisaation ja työntekijöiden myönteisestä vuorovaikutuksesta (Manka – Kaikkonen – Nuutinen 2007: 5 - 7)



Kuva 1. Työhyvinvoinnin tekijät (Manka: Hyvinvointia työyhteisöön s.7)

3.1 Työn ilo ja -imu

Tutkimukset ovat osoittaneet, että sellaiset työhön liittyvät asiat, kuten kollegoitten ja esimiesten tuki, palautteen saaminen, ammattitaito, itsenäisyys ja mahdollisuus oppia uutta liittyvät työn ilon kokemiseen. Työniloa kokevat työntekijät työskentelevät tarkomokkaasti, omistautuvat työlleen ja tuntevat työnimua. Erotuksena työnarkomaaneihin työnimua kokevilta työntekijöiltä puuttuu pakonomainen työn tekemisen tarve. Heille työn tekeminen on hauskaa. Siinä, missä loppuun palamisesta kärsivät kokevat voimakasta stressiä työssään, työnimua tuntevilla on energinen ja tehokas yhteys työn tekemiseen ja he näkevät työssään hyviä haasteita. (Bakker – Schaufeli – Leiter – Toon 2008: 188 - 191)

Työssä kantavat henkilöön liittyvät tekijät ovat monilta osin sidottuja työntekijän persoonaan. Positiivinen asenne ja työnilo, jotka ovat yhden henkilön ominaisuuksia, voivat tarttua henkilöstä toiseen. Hyvä ilmapiiri työyhteisössä vetää mukaansa, energisoi ja innostaa. Työntekijän positiiviset selviytymisstrategiat ovat yksilöllisiä, mutta niiden jakaminen voi vahvistaa ja motivoida koko työyhteisöä. (Työsuojelurahasto 2012)

3.2 Työn kuormittavuus

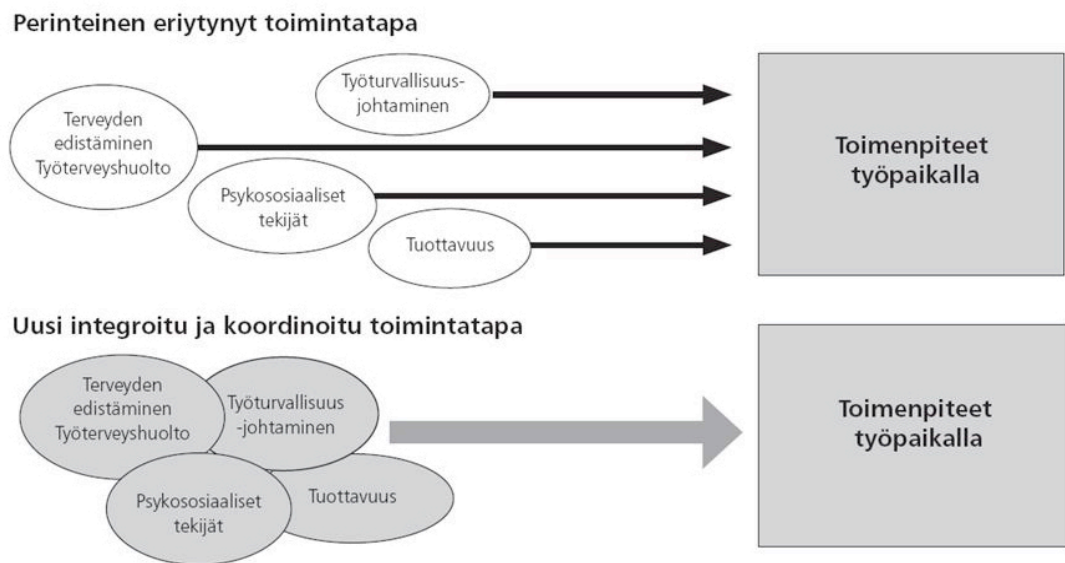
Työn tekeminen on aina jossain määrin kuormittavaa. Työhön liittyvä kuormitus voi olla joko haitallista tai hyödyllistä. Liiallinen tai hallitsematon kuormitus on terveysriski, so-piva tai optimaalinen kuormitus taas monenlaisen hyvän, oppimisen ja työssä kehittymisen lähde. (Kantolahti – Tikander 2010: 15) Työturvallisuuslakiin (738/2002) on kirjattu työnantajan velvollisuus huolehtia siitä, ettei työ aiheuta haittaa tekijänsä fyysiselle tai psyykkiselle terveydelle (Kantolahti ym. 2010: 30)

Työkuormituksella tarkoitetaan kaikenlaisia työolosuhteisiin, työn sisältöön, työjärjestelyihin ja työssä tapahtuvaan vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat työtä tekevään ihmiseen. Epäedullisella työkuormituksella tarkoitetaan sellaista kuormitusta, joka vaikuttaa työntekijään kielteisesti. Ajan kuluessa tällaiset vaikutukset voivat ilmetä työn sujuvuuden ja tuottavuuden heikentymisenä ja työntekijöiden terveysongelmina. Myös laaja-alaiset työpaikan ulkopuoliset tekijät, kuten esimerkiksi tällä hetkellä talous-

lamasta aiheutuva epävarmuus, voivat kuormittaa työntekijöitä. (Kantolahti ym. 2010: 30 - 31)

3.3 Työhyvinvointifoorumi

Työelämän jatkuva muutos, työvoiman väheneminen ja tuottavuuden takaaminen tulevaisuudessa ovat suuria työhyvinvointiin liittyviä haasteita. Tarvitaan lisää ja tehokkaampaa yhteistyötä työelämän eri toimijoiden ja asiantuntijoiden välillä. Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti vuonna 2008 *Työhyvinvointifoorumin*, jonka pyrkimyksenä on vahvistaa kansallista ja paikallista verkostoitumista hyvinvoinnin edistämiseksi. Foorumin ohjenuorana on aktivoida organisaatioissa hyvinvointia edistäviä toimintatapoja sekä jakaa hyviä käytäntöjä eteenpäin. Tavoitteena on edistää yksilöiden, organisaatioiden ja työympäristöjen kehitystä ja parantaa työtä ja työelämän laatua. Työhyvinvointia edistämällä foorumi pyrkii lisäämään työelämän vetovoimaa ja tuottavuutta sekä yksilöiden kykyä sopeutua muutoksiin.(Anttonen – Räsänen 2009: 4 - 5)



Kuva 2. Työhyvinvointiuudistuksia. (Anttonen ym. 2009: 4)

Suomalaisessa työelämässä on aina ollut tärkeä osuus työturvallisuuden ja – terveyden edistämisellä. Eri alojen asiantuntijat ovat laatineet erilaisia malleja työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Koska mallit on tuotu yritysten ulkopuolelta ja eri alojen (esimerkiksi työterveyshuolto, työturvallisuus, organisaatiokonsultointi) asiantuntijoiden näkökul-

masta, ne ovat usein jääneet hajanaisiksi ja yksittäisiksi toimenpiteiksi, joilla ei ole ollut todellista yhteyttä työpaikkojen arkeen. Asiantuntijoiden kehittämät hyvät mallit ja työkalut tulee Työhyvinvointifoorumin tavoitteen mukaisesti sisällyttää yhteen malliin, joka on ennakoiva ja ehkäisevä. Tämä tarkoittaa siirtymistä eri tieteenalojen erilaisista keinoista monitieteellisiin koordinoituihin keinoihin kuvassa 2 esitetyllä tavalla. (Anttonen ym. 2009: 4)

4 Vaikuttava työterveyshuoltotoiminta

Työterveyshuollon tavoitteena on yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden kanssa edistää työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työyhteisön toimintaa sekä työntekijän terveyttä ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa ja ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia. (Manninen ym. 2007: 11) Yksikin työntekijä yrityksessä velvoittaa työnantajan järjestämään lainmukaisen työterveyshuollon. (Työterveyslaitos 2012)

4.1 Lakisääteinen työterveyshuolto

Työterveyshuollon toimintaa säätelee työterveyshuoltolaki vuodelta 2001. Lakisääteinen työterveyshuolto tarkoittaa työterveyshuoltolakiin perustuvaa ennalta ehkäisevää terveydenhoitoa, joka on pakollinen kaikille työnantajille yrityksen koosta riippumatta. Työterveyshuollon tavoitteina ovat terveellinen ja turvallinen työympäristö, työhön liittyvien sairauksien ehkäisy ja työntekijöiden toiminta- ja työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Käytännössä se tarkoittaa työpaikkaselvityksiä, neuvontaa ja opastusta, terveystarkastuksia ja seurantaan sekä työolojen parantamista. (Härkönen 2009: 12). Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kuin työstä, työjärjestelystä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää, siten kuin laissa säädetään. (Työterveyshuoltolaki 2001: § 4)

Työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja heidän tarpeelliseksi katsomiaan asiantuntijoita tulee käyttää työterveyshuollon suunnittelua, toteuttamista sekä kehittämistä ja seurantaan koskeissa asioissa siten kuin työterveyshuollon toteuttamiseksi hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti on tarpeen. (Työterveyshuoltolaki 2001: § 5) Työterve-

yshuollon ammattihenkilöitä ovat työterveyshuollon erikoislääkärit sekä sellaiset laillistetut lääkärit ja laillistetut terveydenhoitajat, joilla on työterveyshuollon toteuttamiseen tarvittava koulutus. Työterveyshuollon asiantuntijoita ovat henkilöt, joilla on laillistetun fysioterapeutin tai laillistetun psykologin pätevyys sekä henkilöt, joilla on työhygienian, ergonomian, teknisen, maatalouden, työnäkemisen, ravitsemuksen, puheterapian, tai liikunnan alan soveltuva korkeakoulu- tai muu vastaava alan aikaisempi ammatillinen tutkinto ja riittävät tiedot työterveyshuollosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: 7)

Työnantaja voi järjestää lakisääteiset työterveyshuollon palvelut hankkimalla ne kansanterveyslaissa tarkoitetulta terveystaloksesta, järjestämällä palvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa tai hankkimalla ne muulta työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen oikeutetulta toimintayksiköltä tai henkilöltä. (Työterveyshuoltolaki 2001: § 7)

Työterveyshuollon toimintaa säätelee työterveyshuoltolain lisäksi moni muukin laki, kuten esimerkiksi työturvallisuuslaki, laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta sekä sairausvakuutuksien korvauksia koskeva lainsäädäntö. (Manninen ym. 2007: 10)

4.2 Yleis- ja erikoislääkärilääkäritasoinen työterveyshuolto

Lakisääteisen työterveyshuollon järjestämisen lisäksi työterveyshuoltolain 14 §:n perusteella työnantaja voi lisäksi järjestää työntekijöilleen myös sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja (Työterveyshuoltolaki). Palvelujen tarjoamisessa tulee noudattaa työntekijöiden tasa-arvoiseen kohteluun perustuvaa menettelyä. Työnantaja ei täten saa ilman hyväksyttävää syytä asettaa työntekijöitä eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai työsuhteen keston vuoksi. (Husman – Haring – Kaukinen – Lagerstedt – Laine – Manninen – Mukala – Sauni 2010: 3)

Sairaanhoitopalvelujen järjestäminen on siis työnantajalle vapaaehtoista, mutta 90 prosentissa yrityksistä, joissa lakisääteinen työterveyshuolto on kunnossa, myös vapaaehtoinen sairaanhoito on otettu mukaan. Tämä kertoo siitä, että työnantajat kokevat laajan työterveyshuollon itselleen kannattavaksi. (Härkönen 2009: 12)

Lakisääteisen työterveyshuollon ja vapaaehtoisen sairaanhoidon sekoittaminen keskenään aiheuttaa monesti sen, että sairaanhoito saa korostetun aseman ennaltaehkäise-

vän työterveyshuollon kustannuksella. Moni pieni yritys on työterveyshuollon palveluja hankkiessaan sen varassa, mitä palvelujen tuottajat heille tarjoavat, koska tietämys työterveyshuollon tarkoituksesta puuttuu. Työterveyshuollon palvelujen tarjoajan ammattitaito sekä kyky ymmärtää ja kuunnella ostajan tarpeita ovat tärkeässä asemassa palvelujen myymisessä. (Härkönen 2009: 12)

4.3 Työterveyshuollon korvattavat kustannukset

Kela korvaa työnantajalle työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneet tarpeelliset ja kohtuulliset kustannukset sairausvakuutuslain perusteella. Edellytyksenä korvausten saamiselle on voimassaoleva työterveyshuoltosopimus ja toimintasuunnitelma, jotka laaditaan yhdessä työterveyspalvelujen tuottajan kanssa. Korvattavien työterveyshuoltopalvelujen on oltava työntekijöille maksutonta. (Kela 2012)

Työterveyshuollon kustannukset jakautuvat kahteen korvausluokkaan.

- Korvausluokka I kuuluvat lakisääteisen ehkäisevän työterveyshuollon kustannukset
- Korvausluokka II kuuluvat yleislääkäritasoisien sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannukset

Kummallekin korvausluokalle Kela vahvistaa vuosittain työntekijäkohtaisen kustannusten laskennallisen enimmäismäärän. Maksettavan korvauksen enimmäismäärä on korkeintaan ennaltaehkäisevän työterveyshuollon (Kela I) kustannuksissa 60% ja yleislääkäritasoisien sairaanhoidon (Kela II) kustannuksista 50%. (Kela 2012)

Työterveyshuollon kustannuksina ei korvata esimerkiksi hammashuoltoa, kuntoutusta, työ- ja liikennetapaturmia eikä ammattitauteja. Näitä varten on omat lakisääteiset korvausjärjestelmänsä. (Kela 2012)

5 Hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteet

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö perustuu valtioneuvoston asetukseen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista ja sillä tarkoitetaan työterveyshuollon järjestämisessä, toteuttamisessa ja kehittämisessä noudatettavia periaatteita. Lisäksi hyvä käytäntö edellyttää muun työterveyttä koskevan tietämyksen ja kokemuksen sekä työterveyshuollon yleisten periaatteiden huomioon ottamista. (Manninen ym. 2007: 13)

5.1 Asiakaskeskeinen toimintatapa

Asiakaskeskeinen toimintatapa tarkoittaa työterveyshuollon asiakasyrityksen ja palveluntuottajan välistä sopimukseen ja luottamukseen perustuvaa yhteistyösuhdetta, jossa asiakas on aktiivinen yhteistyöntekijä, ei vain tekemisen kohde. Asiakkuus työterveyshuoltoon ei ole asiakkaalle vapaaehtoista, mikä lisää työterveyshuollon palveluntuottajan haasteita toteuttaa asiakassuhde onnistuneesti. Hyvässä työterveyshuollon toiminnassa asiakkaan tuotantotoiminnan, toimintaympäristön ja oman roolin ymmärtäminen on asiakkuusajattelun ydin.

Onnistuneen asiakaskeskeisen toimintatavan avaintekijöitä ovat saavutettavuus, vuorovaikutteisuus ja arvotuotanto. Arvotuotantoa on työterveyshuollon toiminta, voimavarat ja toimintaprosessi, jotka auttavat asiakasyrityksiä tuottamaan omissa prosesseissaan arvoa omille asiakkailleen. Työterveyshuollossa arvotuotanto liittyy terveyteen ja terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen. Kehittäessään toimintaansa työterveyshuollon tulee jokaisen asiakkaan kohdalla kiinnittää huomio asiakkuuden jatkuvaan rakentamiseen. (Manninen ym. 2007: 14 - 15)

5.2 Yhteistyö ja yhteistoiminta

Yhteistyö työterveyshuollossa on laaja-alaista ja käsittää asiakkaan lisäksi konsulttitehtävät, työsuojeluviranomaisen, muun terveydenhuollon, kuntoutuksen, työvoimaviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen ja vakuutusyhtiöt. Yhteistyö on tärkeää, jotta työterveyshuolto saavuttaisi tavoitteensa ja asiakaskeskeinen toimintatapa toteutuisi. Asiakassuhteen luomisen kannalta tärkeä tilaisuus on työterveystoimintaa aloitettaessa toimintasuunnitelman tekeminen ja siitä neuvottelemine.

Yhteistoiminta on laissa säädettyä työnantajan ja työntekijöiden tai heidän edustajiensa välistä yhteistyötä, joka liittyy työterveyshuollon suunnitteluun, järjestämiseen, arviointiin, muutoksiin ja kehittämiseen. Tavoitteena on työnantajan ja työntekijöiden aktiivinen osallistuminen työterveystoiminnan kehittämiseen. Tämä edellyttää samanaikaisesti avoimuutta ja riittävää tietojen antamista työnantajalta työntekijöiden käyttöön sekä tietosuojan huomioimista yksittäisten työntekijöiden kohdalla. (Manninen ym. 2007: 15)

Vuoden 2011 alussa voimaan tulleet uudet säännökset (Sairausvakuutuslaki 13 luvun 5§) työpaikalla ja työterveyshuollossa toteutettaviin käytäntöihin työkyvyn hallinnasta, seurannasta ja varhaisesta tuesta edellyttävät yhteistyön lujittamista näiden tahojen välillä. Kela on edellyttänyt kirjallisesti kuvattuja työkyvyn hallinnan toimintatapoja ja työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan suunniteltua toimintaa viimeistään vuoden 2011 loppuun mennessä, jotta ennaltaehkäisevästä toiminnasta maksettavat korvaukset toteutuvat. (Kela Koulutuskiertue 2010)

5.3 Suunnitelmallisuus, laatu ja vaikuttavuus

Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti työterveyshuollon toiminnan tulee jäsentyä prosesseina, jolloin myös vaikuttavuutta voidaan arvioida suhteessa asiakkaan tarpeisiin ja asetettuihin tavoitteisiin (Rautio – Väisänen – Mäenpää-Moilanen – Rokkanen – Manninen – Jalonen 2011: 110). Työterveystoiminnan perusta on työpaikan tarpeeseen perustuva toiminnan suunnittelu. Keskeisiä laadun arvioinnin ja seurannan välineitä ovat lain vaatimat kirjallinen työterveyshuollon sopimus ja toimintasuunnitelma. Hyvän työterveyskäytännön mukainen toiminta on laadukasta ja vaikuttavaa. Tällainen toiminta syntyy säädösten tuntemisesta, niiden noudattamisesta, hyvästä suunnittelusta, aktiivisesta toiminnasta, toiminnan seuraamisesta, arvioinnista ja jatkuvasta kehittämisestä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Tämä edellyttää konkreettisten tavoitteiden asettamista, niiden mittaamista ja hyvää dokumentoimista. (Manninen ym. 2007: 16 - 17)

Työterveyshuollon arviointia ja seurantaa toteutetaan usealla tasolla. Valtakunnallisella tasolla arvioinnista vastaavat sosiaali- ja terveysministeriö ja Kansaneläkelaitos. Kansaneläkelaitoksen niin kutsuttu perusseuranta toteutuu työterveysyksiköitten työnanta-

jille tuottamien korvaushakemusten kautta, jotka työnantajat lähettävät vuosittain Ke-
laan. Perusseurannassa huomio kiinnittyy lähinnä panoksiin ja tuotoksiin. Sosiaali- ja
terveysministeriö taas valvoo työterveyslain toteutumista ja vastaa työterveyshuollon
syventävästä seurannasta Työterveyslaitoksen keräämien tietojen avulla. Työterveyslai-
toksen tiedonkeruumenetelmiä ovat kolmen vuoden välein toteutettava katsaus *Työ-
terveyshuolto Suomessa, Työ ja terveys Suomessa* sekä *Tyky-barometri*. (Manninen
ym. 2007: 16 - 17)

Työterveysyksikön toiminnan seurannan ja arvioinnin tavoitteena on parantaa työter-
veysyksikön toimintaa sekä palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Valtioneuvoston asetus
hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista (1484/2001, 15§) mainitsee ne kohteet,
joita ainakin on arvioitava. Kohteet ovat työympäristö, työyhteisön tila, työntekijän al-
tistuminen, työtapaturmat, ammattitaudit, työntekijän terveydentila, työntekijän työky-
ky, sairauspoissaolot, tavoitteiden ja toimenpide-ehdotusten toteutuminen, asiakastyy-
tyväisyys ja työterveyshuollon oman toiminnan laatu. Työterveyshuoltoyksikön arvioin-
tia voi tehdä monesta eri näkökulmasta. Arviointi voi koskea yksittäistä toimintoa tai
prosessia, työterveysyksikön omaa tai työpaikalla toteutettavaa kehittämishanketta tai
koko työterveysyksikön toimintaa. Arviointia tehtäessä on tärkeä tiedostaa mistä näkö-
kulmasta arviointia tehdään. Arviointia voi tehdä

- jokainen työterveyshuoltoyksikön työntekijä arviointikohteenaan oma toimintan-
sa
- työkaveri arviointikohteenaan kollegansa toiminta
- työterveyshenkilöstö yhdessä arviointikohteenaan prosessit ja työterveysyksikön
toimintakyky
- henkilö- tai yhteisöasiakas
- toisen työterveysyksikön henkilöstö vertaisarviointina
- ulkopuolinen arvioija

Arvioinnin ja seurannan avulla voidaan päättää työterveysyksikön toiminnan kehittämi-
sen suuntaviivoista, muuttaa tarvittaessa toimintaa prosessin kuluessa, parantaa jatku-
vasti palvelun laatua ja oman työn mielekkyyttä ja kehittää tasalaatuisia palveluita asi-
akkaille. (Manninen ym. 2007: 67 - 68)

5.4 Moniammatillinen toimintatapa, ammatillinen pätevyys ja riippumattomuus

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttää moniammatillista toimintatapaa, jossa huomioidaan työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden monitieteellinen yhteistyö suhteessa asiakkaiden tarpeeseen. Asiantuntijatarpeen kullekin asiakkaalle arvioivat työterveyshuollon ammattihenkilöt (työterveyslääkäri, työterveyshoitaja). Mikäli tarvittavia asiantuntijoita ei omassa työterveysyksikössä ole tarjolla, palvelut ostetaan ulkopuolelta. (Manninen ym. 2007: 18)

Työterveyshuoltolaki edellyttää, että työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen käytetään pätevää ja määrällisesti riittävää ammattihenkilöstöä ja heidän tarpeelliseksi katsomiaan asiantuntijoita (1383/2001, 5§) Pätevyys edellyttää ammatillista riippumattomuutta sekä työnantajasta että työntekijöistä. Pätevyysvaatimukset työterveyshuollon ammattihenkilöille ja asiantuntijoille on määritellyt työterveyshuoltolaissa. Pätevyys edellyttää myös riittävää, jatkuvaa, vähintään kolmen vuoden välein toteutuvaa ammattitaitoa ylläpitävää koulutusta. Työnantajalla on vastuu riittävän, pätevän ja moniammatillisen työterveyshenkilöstön käytöstä. Työterveyshuollon palveluntuottajan on pidettävä asiakastoimipaikka tietoisena omasta toiminnastaan, hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesta, henkilöstönsä pätevyyden, riittävyyden ja moniammatillisen käytön suhteen. Lääninhallitukset, terveydenhuollon oikeusturvakeskus ja sosiaali- ja terveysministeriö valvovat toimintaa ja lain toteutumista. (Manninen ym. 2007: 18 - 19)

5.5 Eettisyys ja luottamuksellisuus

Eettisyys ja luottamuksellisuus ovat peruspilareita terveydenhuoltotoiminnassa. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttää, että tuotettavat palvelut ovat laadukkaita, johtavat tarvittaviin vaikutuksiin ja täyttävät eettisen toiminnan kriteerit. Työterveyshuollon eettinen tarkastelu voidaan kuvata kolmella eri tasolla. Yhteiskunnallinen taso eettisessä pohdinnassa koskee yhteiskunnallisella tasolla poliittisen päätöksenteon tuloksena tehtyjä päätöksiä. Lainsäädännöllinen taso eettisessä pohdinnassa muodostuu työterveyshuoltotoiminnan laillisuuden tarkastelusta. Lainsäädäntö velvoittaa eri osapuolia, työnantajaa, työntekijöitä, työsuojelua ja työterveyshuoltoa, joten työterveyshuollon eettisesti kestävä toiminta edellyttää lainmukaista toimintaa kaikilta osapuolilta. Kolmas

eettisen tarkastelun taso on työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toiminta. He suunnittelevat ja toteuttavat palvelut lain mukaisesti. Ammattietiikkaan kuuluu kyky arvioida omaa toimintaa. Työterveyshuollon eettisen toiminnan arvokriteereitä ovat oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä hyvän tekeminen ja haitan välttäminen. Näiden lisäksi arvokriteereitä voivat olla myös muut näkökulmat. (Manninen ym. 2007: 34 - 35)

Luottamuksellisuus työterveyshuoltotoiminnassa liittyy sekä luottamukseen työterveyshuollon asiantuntijuudesta, että varmuuteen riittävästä tietosuojasta asioiden dokumentaatiassa. Lainmukainen tietojen käsittely ja hyvä tietosuoja ovat hyvän työterveyshuoltokäytännön edellytys. Näitä asioita käsitellään työterveyshuoltolaissa laajasti (1383/2001, 4 luku). (Manninen ym. 2007: 19)

6 Pienet ja keskisuuret yritykset työterveyshuollon asiakkaina

Suomessa on kaikkiaan 320 000 yritystä, joista alle 10 työntekijän mikroyrityksiä on yli 93%, 10-49 työntekijän pienyrityksiä 5,5%, 50-250 työntekijän keskisuuria yrityksiä 0,9% ja suuryrityksiä 0,3% (Työterveyslaitos 2012). Pienet ja keskisuuret yritykset (PK-yritykset) määritellään yrityksiksi, joiden palveluksessa on vähemmän kuin 250 työntekijää ja joiden liikevaihto on enintään 50 miljoonaa euroa tai taseen loppusumma on enintään 43 miljoonaa euroa ja jotka täyttävät määritellyt perusteet riippumattomuudesta. Riippumattomia yrityksiä ovat ne yritykset, joiden pääomasta tai äänivaltaisista osakkeista 25 prosenttia tai enemmän ei ole yhden sellaisen yrityksen omistuksessa tai sellaisten yritysten yhteisomistuksessa, joihin ei voida soveltaa tilanteen mukaan joko PK-yrityksen tai pienen yrityksen määritelmää. (Tilastokeskus 2012).

PK-yritykset ovat merkittävä osa suomalaista kansantaloutta. PK-yrityksissä työskentelee noin 878 000 työntekijää, joka on 61 prosenttia koko yrityssektorin työntekijöistä. Kaikkien yritysten 395 miljardin euron liikevaihdosta noin puolet syntyy PK-yrityksissä ja PK-sektorin osuus bruttokansantuotteesta on yli 40 prosenttia. 2000- luvun alkupuolelta lähtien erityisesti PK-yritykset ovat lisänneet henkilöstöään siten, että uusista työpaikoista kolme neljästä syntyy PK-yrityksiin. (Työterveyslaitos 2012)

PK-yritysten työntekijöiden ja yrittäjien työhyvinvoinnin edistäminen ja kehittäminen on edellä esitettyjen lukujen valossa äärimmäisen tärkeää, jotta työkyky ja tuottavuus pysyisivät yllä. Työministeriön vuosittaisen työbarometrin tulokset vuodelta 2006 osoittavat, että PK-yrityksissä on hyvät työolosuhteet. Työntekijöillä on paremmat mahdollisuudet vaikuttaa työn sisältöön ja työpaikkaan, palkat ovat samalla tasolla ja sairauspoissaoloja on vähemmän kuin suurissa yrityksissä. Työturvallisuus ja työterveyshuolto ovat PK-yritysten tulevaisuuden haasteita, joiden kehittämiseen tulee panostaa. (Anttonen ym. 2009: 20)

Esimerkkinä PK-yrityksen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan valmistelun, suunnittelun, toteuttamisen ja arvioinnin työkaluna Anttonen ja Räsänen esittelevät raportissaan sivuilla 21-22 *Suomalainen Yrittäjä-Step*-itsearviointityökalun, joka on yrittäjien lisäksi hyödyllinen pienten ja keskisuurten yritysten työntekijöille, tiimeille, esimiehille ja johdolle. *Yrittäjä-Step* perustuu viiteen pääaskeleeseen terveyden edistämiseksi: valmisteluun, itsearviointiin, suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tavoitteena on oma suunnitelma hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja toiminnan varmistamiseksi. *Yrittäjä-Step* sisältää seuraavien osa-alueiden arvioinnin:

- yrittäjän terveys ja hyvinvointi
- työn organisointi
- ammattitaitojen kehittäminen
- ympäristö

Pienet ja keskisuuret yritykset työterveyspalvelujen asiakkaina ovat haastava ja saman aikaisesti kiinnostava ryhmä palvelujen tuottajille. Työterveyshuolto kattaa Suomessa 87 prosenttia palkansaajista, kuitenkin PK-yritykset tarjoavat työntekijöilleen vielä luovattoman vähän työterveyspalveluja (Ruulio 2009/3: 13). Vaikka työhyvinvoinnin yhteys yrityksen kannattavuuteen ymmärretään jo suhteellisen hyvin, PK-yrityksissä taloudellinen panostaminen työhyvinvointitoiminnan toteuttamiseen on rajallinen. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2011- tutkimusraportissa todetaan, että kysyttäessä esteitä hyvinvoinnin toteuttamiselle yrityksissä, nousivat ajan ja osaamisen puuttumisen lisäksi rahan puute yhdeksi suurimmista esteistä. Nämä kolme estettä haittaavat hyvinvointityötä 50 - 60% organisaatioista. (Aura – Ahonen - Ilmarinen 2011: 2)

Muutos työelämässä vaikuttaa työterveyshuoltotoiminnan kehittämiseen kahdella tavalla. Toimintaa tulee kehittää sekä suhteessa asiakkaisiin että oman sisäisen toiminnan kautta. On tärkeää selvittää mitkä ovat asiakkaiden tietämys ja tarpeet työterveyspalveluista. Telma- lehden 2009/3 artikkelissa todetaan: ”Työterveyshuolloille pyritään säilyttämään tehtäviä, jotka kuuluisivat yritykselle. Työterveyshuolto ei voi esimerkiksi paikata huonoa johtamista, vaan tuo ongelmien ratkaisuun lääketieteellisen panoksen.” Työelämässä tiimityön ja asiantuntijuuden merkitys on kasvanut, joten myös työterveyshuollolta odotetaan näiden asioiden huomioimista toiminnassaan. ”Tällä hetkellä tuntuu siltä, että työelämän uusia ongelmia mietitään työterveyshuollon vanhoilla keinoilla” toteaa asiantuntija Telma- lehden 2009/3 artikkelissa ja toivoo, että työterveyshuollon bisneslogiikka kehittyi sellaiseksi, että palveluntuottajan kannattaa myydä palveluja, joita asiakas todella tarvitsee (Ruulio 2009/3: 12-13).

7 Opinnäytetyön eteneminen

7.1 Opinnäytetyön kohdejoukko

Opinnäytetyöni kohdejoukkona olivat Helsingin ja Espoon alueella toimivien PK-yritysten henkilöstön hyvinvoinnista vastaavat henkilöt tai tiimit, joiden luona vierailin syyskuun 2011 ja helmikuun 2012 välisenä aikana markkinoimassa edustamani yrityksen työterveyshuoltopalveluja ja keräämässä tietoa palvelujemme asiakaslähtöistä kehittämistyötä varten.

Kohdejoukko seulottiin markkinointivierailua edeltävillä puhelintiedusteluilla niistä PK-yrityksistä, jotka sijaitsevat enintään kolmen kilometrin etäisyydellä edustamani yrityksen kahdesta työterveyshuoltopalveluja tarjoavasta toimipisteestä. Puhelintiedustelut toteutettiin ulkopuolisen toimijan tekeminä ja niiden tarkoituksena oli sopia markkinointivierailut halukkaille.

Opinnäytetyöni kohdejoukko koostuu kaikkiaan 83 PK-yrityksestä Helsingin ja Espoon alueilla, joille kävin esittelemässä edustamani yrityksen työterveyshuollon palveluja. Markkinointitilaisuuksissa tapaamani henkilöt kuuluivat seuraaviin ammattiryhmiin: henkilöstöjohtaja, henkilöstöpäällikkö, talousjohtaja, toimitusjohtaja, hallintojohtaja,

hallintopäällikkö, hallintosihteeri, ylilääkäri, vastaava työterveyslääkäri, työhyvinvointipäällikkö, työsuojelupäällikkö, työturvallisuuspäällikkö, työterveyshoitaja, toimitusjohtajan sihteeri ja rehtori. Suurimmassa osassa vierailuista tapasin yhden henkilön, joka oli vastuussa yrityksensä henkilöstön hyvinvoinnista. Seitsemässä tapaamisessa minut otti vastaan kahden hengen tiimi ja yhdessä viiden henkilön työryhmä.

7.2 Aineiston keruu ja analyysi

Opinnäytetyön aineisto on kerätty markkinointivierailujen yhteydessä toteutettujen haastattelujen ja keskustelujen pohjalta. Tapaamisissa kartoitettiin aluksi haastattele-malla yritysten ja niiden työhyvinvointitoiminnan tilannetta. Tämän jälkeen esittelin edustamani yrityksen toimintaa powerpoint-esittelynä. Esittelyn aikaisen ja jälkeisen keskustelun yhteydessä kyselin toiveita työterveyshuoltopalvelujen suhteen ja kirjasin ne saman tien muistikirjaan. Aineistoa kertyi puhtaaksi kirjoitettuna 8,5 sivua fontilla Times New Roman 12.

Opinnäytetyöni tutkimus on toteutettu laadulliseen tutkimukseen liittyvänä puolistruk-turoituna teemahaastatteluna. Teemahaastattelu lienee yleisimmin käytetty tutkimus-haastattelun muoto, jossa tutkimusongelmasta poimitaan keskeiset aiheet tai teema-alueet, joita tutkimushaastattelussa olisi välttämätöntä tutkimusongelmaan vastaami-seksi käsitellä. (Vilkkä 2005: 101) Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Metodologisesti koroste-taan ihmisten tulkintoja ja heidän antamiaan merkityksiä asioista sekä sitä, miten mer-kitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Tuomi – Sarajärvi 2006: 77) Teemahaastattelun runko on nähtävillä liitteessä 1.

Tutkimuksen analysointi on toteutettu soveltaen osittain aineistolähtöistä osittain teo-rialähtöistä sisällön analyysia, jossa yhdistellään käsitteitä ja näin saadaan vastaus tut-kimustehtävään. Sisällön analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään em-piirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä kuvan 3 osoittamalla tavalla. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat tutkittavalle merkitsevät. Tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan analyysin kaikissa vaiheissa. (Tuomi ym. 2006: 115)



Kuva 3. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. (Tuomi ym. 2006: 111)

8 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyöni tulokset muodostuvat Tuomen ja Sarajärven (2006: 110) kuvaaman laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysin avulla. Induktiivinen aineiston analyysi kuvataan karkeasti kolmivaiheisena: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen.

Opinnäytetyön tulokset muodostuvat haastatelluille esitetystä kysymyksestä: 1) Mitkä ovat odotuksenne työterveyspalveluilta? Vastauksena kysymykseen sain listattua sekä työterveyshuoltopalveluun että yritysten omaan työhyvinvointitoimintaan liittyviä odotuksia, joista muodostui kaksi ryhmää: 1) työterveyshuoltopalveluun liittyvät odotukset ja 2) työhyvinvointitoimintaan liittyvät odotukset.

8.1 PK-yritysten odotukset työterveyshuollon palveluista

Odotukset työterveyshuollon palveluista voitiin jakaa kahteen pääluokkaan: **Kattavat ajanmukaiset ja kustannustehokkaat palvelut** ja **Perustehtävää painottava, aktiivinen yhteistyö työhyvinvoinnin kehittämisessä ja ylläpitämisessä**. Molemmista pääluokista muodostui kolme yläluokkaa, joita ei ole esitetty tärkeysjärjestyksessä (Kuvio 1):

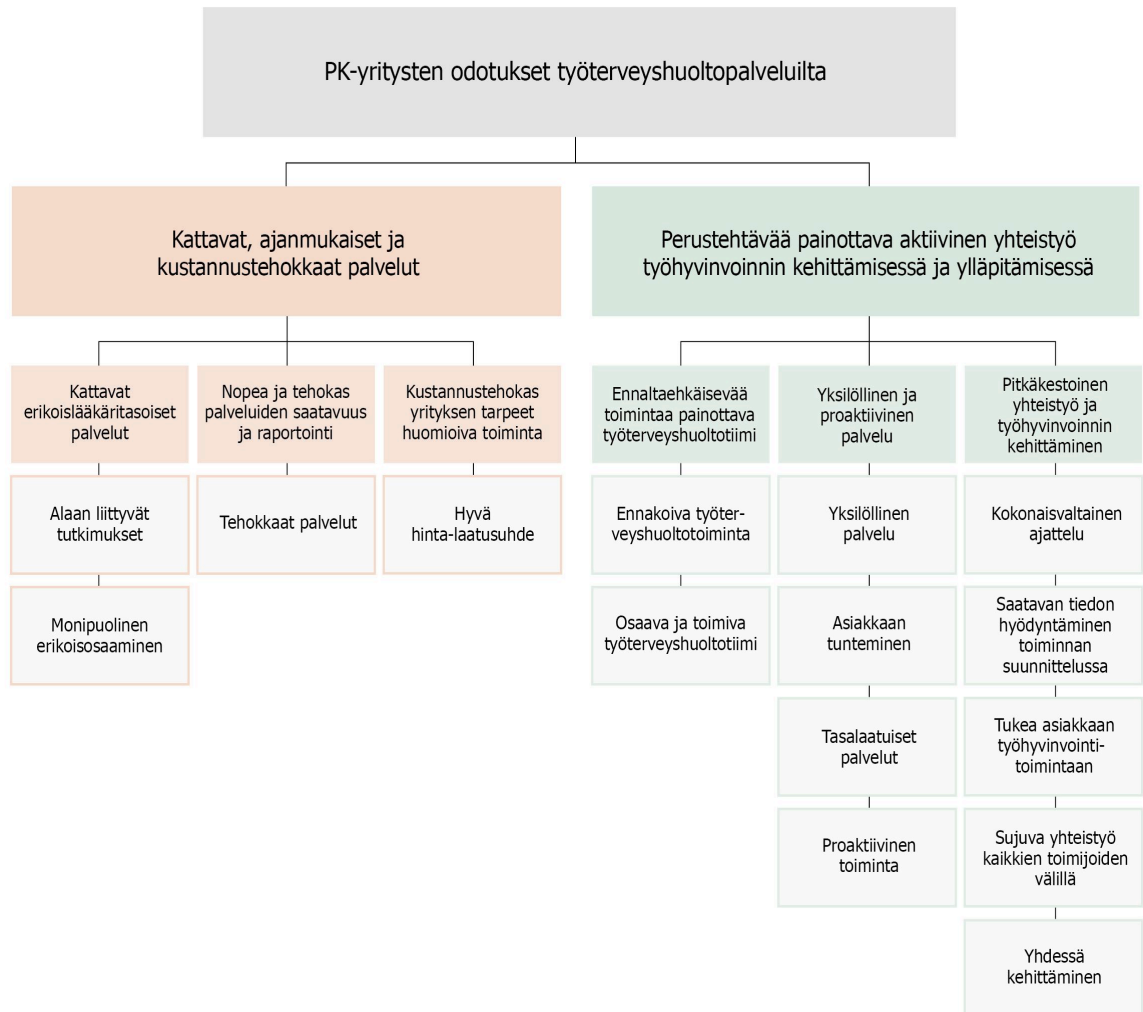
Kattavat ajanmukaiset ja kustannustehokkaat palvelut

1. Kattavat erikoislääkäritasoiset palvelut
2. Nopea ja tehokas palveluiden saatavuus ja raportointi
3. Kustannustehokas, yrityksen tarpeet huomioiva toiminta

Perustehtävää painottava, aktiivinen yhteistyö työhyvinvoinnin kehittämisessä ja ylläpitämisessä

1. Ennaltaehkäisevää toimintaa painottava työterveyshuoltotiimi
2. Yksilöllinen ja proaktiivinen palvelu
3. Pitkäkestoinen yhteistyö ja työhyvinvoinnin kehittäminen

Kattavat erikoislääkäritasoiset palvelut muodostui alaluokista alaan liittyvät tutkimukset ja monipuolinen erikoisosaaminen. **Nopea ja tehokas palveluiden saatavuus ja raportointi** muodostui alaluokasta tehokkaat palvelut. **Kustannustehokas, yrityksen tarpeet huomioiva toimintaa** muodostui alaluokasta hyvä hintalaatusuhde. **Ennaltaehkäisevää toimintaa painottava työterveyshuoltotiimi** muodostui alaluokista ennakoiva työterveyshuoltotoiminta ja osaava ja toimiva työterveyshuoltotiimi. **Yksilöllinen ja proaktiivinen palvelu** muodostui alaluokista yksilöllinen palvelu, asiakkaan tunteminen, tasalaatuiset palvelut ja proaktiivinen toiminta. **Pitkäkestoinen yhteistyö ja työhyvinvoinnin kehittäminen** muodostui alaluokista kokonaisvaltainen ajattelu, saatavan tiedon hyödyntäminen toiminnan suunnittelussa, tukea asiakkaan työhyvinvointitoimintaan, sujuva yhteistyö kaikkien toimijoiden välillä ja yhdessä kehittäminen. Alaluokat muodostuivat pelkistetyistä ilmauksista, jotka on esitetty liitteessä 2.



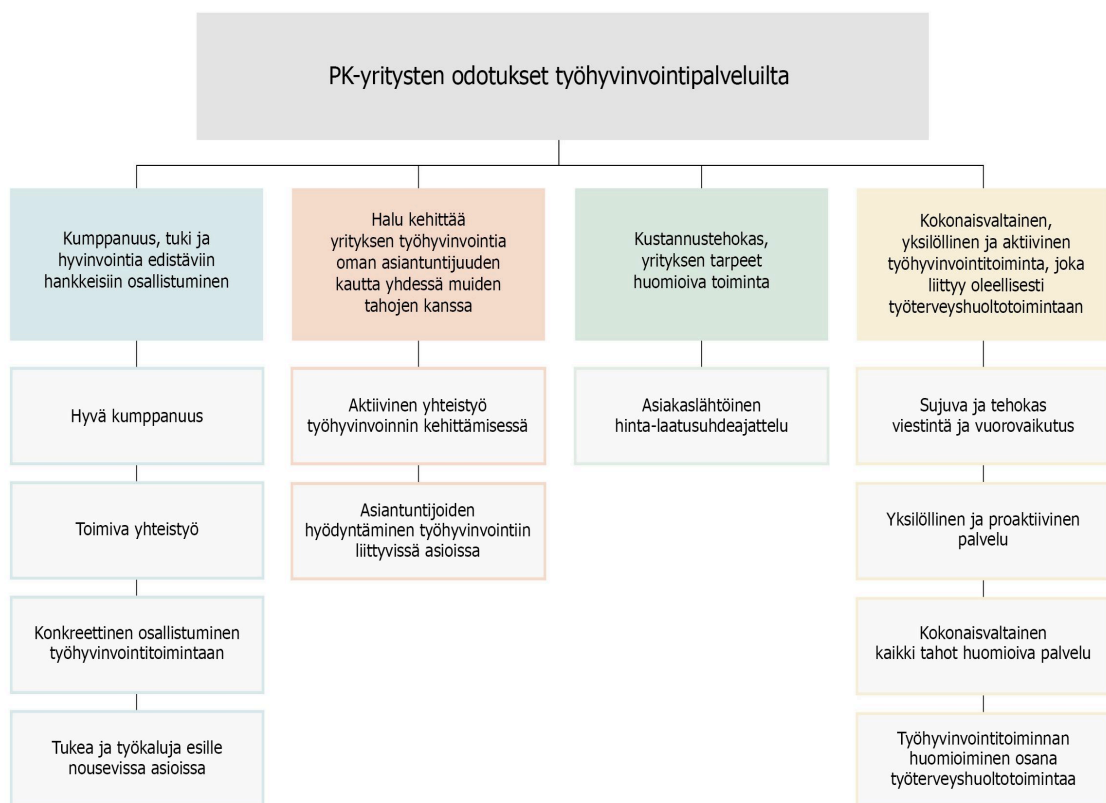
Kuvio 1. PK-yritysten odotukset työterveyshuoltopalveluilta

8.2 PK-yritysten odotukset työhyvinvointipalveluista

Työhyvinvointitoimintaan liittyvät odotukset voitiin jakaa neljään yläluokkaan, jotka eivät myöskään ole esitetty tärkeysjärjestyksessä (Kuvio 2):

1. Kumppanuus, tuki ja hyvinvointia edistäviin hankkeisiin osallistuminen
2. Halu kehittää yhdessä muiden asiaan kuuluvien tahojen kanssa yrityksen työhyvinvointia oman asiantuntijuuden kautta
3. Kustannustehokas yrityksen tarpeet huomioivaa toimintaa
4. Kokonaisvaltainen, yksilöllinen ja aktiivinen työhyvinvointitoiminta, joka liittyy oleellisesti työterveyshuoltotoimintaan

Kumppanuus, tuki ja hyvinvointia edistäviin hankkeisiin osallistuminen muodostui alaluokista hyvä kumppanuus, toimiva yhteistyö eri toimijoiden kesken, konkreettinen osallistuminen työhyvinvointitoimintaan ja tukea ja työkaluja esille nousevissa asioissa. **Halu kehittää yrityksen työhyvinvointia oman asiantuntijuuden kautta yhdessä muiden kanssa** muodostui alaluokista aktiivista yhteistyötä työhyvinvoinnin kehittämisessä ja asiantuntijoiden hyödyntäminen työhyvinvointiin liittyvissä asioissa. **Kustannustehokas, yrityksen tarpeet huomioiva toiminta** muodostui alaluokasta asiakaslähtöistä hinta-laatusuhdeajattelua. **Kokonaisvaltainen, yksilöllinen ja aktiivinen työhyvinvointitoiminta, joka liittyy oleellisesti työterveyshuoltotoimintaan** muodostui alaluokista sujuvaa, tehokasta viestintää ja vuorovaikutusta, yksilöllistä ja proaktiivista palvelua, kokonaisvaltaista, kaikki tahot huomioivaa palvelua ja työhyvinvointitoiminnan huomioiminen osana työterveyshuoltotoimintaa. Alaluokat muodostuivat pelkistetyistä ilmauksista, jotka on esitetty liitteessä 3.



Kuvio 2. PK-yritysten odotukset työhyvinvointipalveluilta

8.3 Yhteenveto

Haastattelujen perusteella pienten ja keskisuurten yritysten tarpeet työterveyshuolto- palveluilta liittyvät sekä työterveyshuollon räätälöityihin palveluihin että yhteistyöhön työhyvinvoinnin kehittämisessä ja näiden kokonaisuuksien yhdistämisessä osaksi kokonaisvaltaista hyvinvoinnin edistämistä. Nämä toiveet nousivat esiin yli 80% (66/ 83) haastatteluista. Haastattelujen tulosta tukevat aiemmat tutkimukset, joista työnantaja- haastattelu Keski-Suomessa osoitti työnantajapuolen haluavan työterveyshuollolta ratkaisupua työyhteisön ongelmiin ihmisen ja työn välisenä asiantuntijana (Ruulio 2009/3: 14). Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2011- tutkimus taas osoitti, että etenkin PK-yrityksissä on tapahtunut kehitystä strategisen hyvinvoinnin sisällön määrittämisessä (= mitä tehdään) ja tavoitteiden konkretisoinnissa (Aura ym. 2011: 51), mutta tiiviimmän yhteistyön kehittämisessä ja raportoinnissa työterveyshuollon ja työnantajan välillä on haasteita. Strateginen hyvinvointi on se osa henkilöstön hyvinvointia, jolla on merkitystä organisaation tuloksellisuuden kannalta. (Aura ym. 2011: 2).

”Näen työterveyshuollon ennen kaikkea ihmisten terveyden ja jaksamisen asiantuntijana ja tähän puoleen odotan myös saavani sieltä tukea.”

”Meillä ymmärretään jo oikein hyvin se, että hyvistä työntekijöistä kannattaa pitää kiinni, olisi vain hyvä, jos voitaisiin silloin tällöin käydä yleisellä tasolla keskustelua työterveyshuollon kanssa siitä missä mennään.”

Työhyvinvoinnin edistäminen vaatii resursseja, aikaa, tavoitteiden asettelua ja jatkuvaa yhteistoiminnallista arviointia (Pitkänen, Saaranen, Naumanen, Louhevaara 2010: 34) PK- yrityksissä haasteena ovatkin juuri resurssien vähäisyys, ajan löytäminen työhyvinvointitoiminnan oppimiseen ja kehittämiseen sekä asiantuntijuuden puute. Haastatteluissa toistuivat PK-yritysten tarpeet yhteistyöhön, kumppanuuteen ja asiantuntijapuun työterveyshuollolta. Sen lisäksi, että perustehtävä on laadukkaasti hoidettua, odotetaan työterveyshuollolta yrityksen tuntemista, proaktiivisuutta ja halua auttaa työhyvinvoinnin edistämässä.

”Haluamme yhteistyökumppanin, jonka kanssa on helppoa ja luontevaa asioida ja joka tuntee meidän toimintatavat ja periaatteet.”

Vaikka odotukset työterveyshuollon palveluista voitiinkin jakaa kahteen ryhmään, työterveyshuoltoon ja työhyvinvointiin, odotuksissa oli paljon yhteneväisyyksiä. Merkittävimmiksi yhteneväisyyksiksi nousivat kumppanuus, proaktiivisuus, yksilöllisyys, kokonaisvaltaisuus ja kustannustehokkuus.

”... odotuksemme hyvästä hinta-laatusuhteesta ja proaktiivisuudesta liittyvät kyllä koko toimintaan, ei vain lääkärikäynteihin ja ikäkausitarkastuksiin”

Sellaiset asiat kuin nopea ja tehokas palvelu, ennalta ehkäisyn painotus, tarvittava raportointi ja erikoisosaamiset liittyivät selvästi enemmän odotuksiin työterveyshuoltopalveluista.

”Mielestäni työterveyshuoltomme ei ole käyttänyt riittävästi työpsykologeja tässä jaksamisasiasa.....”

”Aika kova satsaus meiltä, kun jokaiseen terveystarkastukseen kuluu kokonainen päivä, kun ihminen jonottaa joka paikkaan pari tuntia. Olen tästä kyllä antanut palautetta..”

Haastatteluista nousi esiin myös selkeä tarve saattaa ulkopuolinen työterveyspalvelu osaksi työhyvinvointitoimintaa ja henkilöstöstrategiaa.

”Toiveena olisi yhteinen punainen lanka, joka ohjaisi koko tätä toimintaa ja olisi kirjattuna sinne työterveyshuollon toimintasuunnitelmaankin. Mielestäni se helpottaisi ja selkiyttäisi kaikkien työtä”

9 Pohdinta

Muutoksen katsotaan olevan osa työelämän arkea tänä päivänä. Jatkuva muutos näkyy paitsi maailmanlaajuisesti, myös yksittäisten organisaatioiden yhdistymisinä ja organisaatorakenteiden uudistuksina. Työn arjessa muutos näkyy yritysten, osastojen ja tiimien yhdistymisinä ja uudelleen jakamisina. Yksilön kohdalla muutos usein merkitsee työtehtävien uudelleen järjestelyä, esimiehen vaihtumista uuteen, tiimin vaihtumista toiseen ja ihan konkreettista muuttoa toiseen työpisteeseen. Kun työpaikan virallisia

rakenteita muutetaan, muuttuvat myös inhimillis-yhteisölliset rakenteet. Tällöin hajoavat aiemmin hyvin toimineet tiimit, työyhteisöt ja ryhmät ja niihin liittyvät ihmissuhteet ja verkostot. Osa muutoksen vaikeutta on siinä, ettei tätä puolta osata ottaa suunnittelussa huomioon. (Ylikoski ym. 2009: 102) Työterveyshuollon asiantuntijuutta tarvitaan tuomaan ihmis- ja hyvinvointinäkökulma mukaan muutoksen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Tapaamisten yhteydessä kävi ilmi, että monelle yritykselle oli edelleen epäselvää, mitä kaikkea työterveyshuollon ennaltaehkäisevään toimintaan kuuluu, vaikka ennaltaehkäisevä toiminta olikin toiveena useassa keskustelussa. Joissakin haastatteluissa kävi ilmi, että ulkoistettu työterveyshuolto miellettiin samaksi asiaksi, kuin ulkoistettu työhyvinvointitoiminta. Asiakkaiden tietämys ja tarpeet työterveyspalveluista on välttämätöntä selvittää toimivan yhteistyön mahdollistamiseksi ja työterveyshuollon oman sisäisen toiminnan kehittämiseksi. Tätä ajatusta tukevat myös luvussa 6, sivuilla 14 ja 15 esitetyt Telma-lehden artikkelin haastattelut.

Miettimisen aihetta työterveyshuollon palvelujen kehittämiseen tuo myös muutamissa keskusteluissa esiin noussut painotuksen muuttaminen yksilöön kohdistuvasta toiminnasta työyhteisöjä ja tiimejä huomioivaan toimintaan, johon viitataan myös luvussa 6 sivulla 15. Työelämässä tiimityön ja asiantuntijuuden merkitys on kasvanut, joten myös työterveyshuollolta odotetaan näiden asioiden huomioimista toiminnassaan.

Työterveyshuollon sisäisen toiminnan kehittäminen tulisi tapahtua saman aikaisesti palvelujen kehittämisen kanssa, jotta palvelujen laatu olisi taattu. Laadukkaiden palvelujen tuottaminen asiakkaan tarpeisiin edellyttää moniammatillisuuden todellista hyödyntämistä työterveyshuollon sisäisessä toiminnassa. Jotta moniammatillinen toiminta kaikessa laajuudessaan olisi mahdollista, tarvitaan säännöllistä yhdessä kehittämistä ja toimimista myös työterveystiimien sisällä ja välillä. Monen työterveyshuollon ammattihenkilön tai asiantuntijan oma tausta saattaa olla monitieteinen, mutta todellinen moniammatillisuus kehittyy näiden eri koulutustaustan omaavien henkilöiden hyvästä yhteistyöstä (Manninen ym. 2007: 41). Joissakin haastatteluissa kävi ilmi, että asiantuntijoiden käyttöä esimerkiksi henkisen tuen saamiseen tai työergonomian kehittämiseen olisi kaivattu enemmän.

Työterveyspalveluiden tarjoamista PK-yrityksille tulisi kehittää ja tehostaa. PK-yrityksissä resurssien vähäisyys ja asiantuntijoiden puute työhyvinvoinnin kehittämiseen ovat hyvin konkreettisia. Useissa yrityksissä, joissa vierailin, keskustelukumppanini oli yrityksen toimitus- tai henkilöstöjohtaja, jonka vastuulla yrityksen johtamisen lisäksi olivat sekä talous- että henkilöstöhallinnon asiat ja siinä sivussa työhyvinvointiin liittyvät asiat. Ei todellakaan ole kummallista, että odotuksista kysyttäessä yhteistyö ja kumppanuus työterveyshuollon asiantuntijoiden kanssa nousi yhdeksi tärkeimmistä toiveista. Kumppanuusajattelu liittyy selkeästi pitkäkestoiseen yhteistyöhön. Tämä on mielestäni hieman ristiriidassa sen tosiasian kanssa, että nykyään myös PK-yritykset kilpailuttavat palvelujen tarjoajia muutaman vuoden välein. Proaktiivinen työote nimenomaan työterveyshuollon puolelta koettiin tärkeänä, koska aika ja huomio PK-yrityksissä kuluu oman toiminnan pyörittämiseen.

Opinnäytetyöni aineiston keräsin työterveyspalvelujen markkinoinnin yhteydessä tapaamieni PK-yritysten työhyvinvoinnista vastaavien henkilöiden haastatteluissa. Valitsin aineistokeruun tavaksi toiveiden, ajatusten ja mielipiteiden kirjaamisen nauhoituksen sijasta, koska en kokenut soveliaana mennä markkinoimaan palveluja nauhuri mukani. Jokaisen tapaamisen yhteydessä kerroin kerääväni aineistoa myös opinnäytetyötäni varten ja pyysin suullisesti luvan kirjaamiseen. Teemahaastattelut ja niiden kirjaaminen olivat minulle hyvin luonteva tapa kerätä aineistoa ja tuottivat varsin paljon materiaalia. Teemahaastattelun ongelmana on, että kysymysten tasolla se peilaa tutkijan käsityksiä tutkittavasta asiasta, jolloin vastaaja tunnistaa tämän ja vastaa tutkijan toivomalla tavalla eikä omien kokemustensa tai käsitystensä mukaan (Vilkkä 2005: 105). Esitin kysymyksen työterveyshuoltopalvelujen suhteen tarkoituksellisesti hyvin laajana, jotta vastaajalla olisi ollut mahdollisuus ilman johdattelua kertoa oma mielipiteensä ja kokemuksensa. Pyrin kirjaamaan myös haastateltavien esittämiä ajatuksia ja mielipiteitä lauseina, jolloin sanoma oli konkreettisempi ja niissä välittyi kokemus asiasta. Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on saada kuvauksia koetusta todellisuudesta. Kuvausten oletetaan sisältävän niitä asioita, joita ihminen pitää itselleen elämässään merkityksellisinä ja tärkeinä. (Vilkkä 2005: 97) Laadullinen tutkimusmenetelmä teemahaastatteluineen ja induktiivisen aineiston analyysin avulla oli mielestäni selkeä, joskin materiaalin paljouden vuoksi työläs tapa saada ja analysoida tietoa työterveyspalvelujen kehittämistyöhön.

Tätä työtä tehdessäni olen syventänyt tietämystäni pienten ja keskisuurten yritysten tarpeista työterveyshuollon palvelujen suhteen. On ollut erittäin mielenkiintoista ja omaa ajattelua avartavaa keskustella erilaisten ihmisten kanssa työhyvinvoinnin kehittämisestä. Eri ammattien ja työtehtävien kautta esiin nousseet näkökulmat ovat tuoneet lisää ymmärrystä siihen, kuinka laajasta ja kokonaisvaltaisesta asiasta puhumme. Omaan asiantuntijuuteen pohjautuva terveysnäkökulma on vain osa työhyvinvoinnin kokonaisuutta. Myös ymmärrys oman toiminnan kehittämisen tarpeellisuudesta palvelujen kehittämisen ohella on lisääntynyt. Kattava ja asiakkaiden tarpeet täyttävä työterveyshuoltotoiminta edellyttää tekijöiltään tiimityöskentelytaitoja ja moniammatillisuuden tehokasta hyödyntämistä. Olisikin erittäin tärkeää, että palvelujen kehittämisen rinnalla kehitettäisiin omaa sisäistä toimintaa ja mietittäisiin tarkasti miten ja millä kokoonpanolla tarjottavat palvelut toteutetaan. Tätä työtä tehdessäni olen tutustunut erilaisten aiheeseen liittyvien verkostojen toimintaan ja vierailut muutamissa tilaisuuksissa, joista on ollut paljon hyötyä sekä omassa työssäni, että opinnäytetyöni valmistelussa. Sellaiset verkostot, kuten Työhyvinvointifoorumi ja Työpaikkojen työhyvinvointiverkosto, tulevat jatkossakin olemaan tahoja, joiden toimintaa seuraan aktiivisesti.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää pienten ja keskisuurten yritysten toiveita työterveyshuollon suhteen, jotta asiakaslähtöisen työterveyshuoltotoiminnan kehittäminen vastaisi asiakkaiden tarpeita. Tämä selvitystyö onnistui mielestäni hyvin ja materiaalia työterveyshuoltotoiminnan kehittämiseen PK-yrityksille saatiin kattavasti. Tämän tutkimustyön tuloksia tullaan hyödyntämään edustamani yrityksen työterveyshuoltotoiminnan kehittämisessä, jossa minulla on tärkeä rooli työfysioterapian asiantuntijana.

Sen lisäksi, että tutkimus tuo tietoa käsiteltävästä asiasta, se myös aina herättää lisäkysymyksiä ja uusien tutkimusten tarpeita. Tämän opinnäytetyöni jatkotutkimuksia voisi suunnata monelle taholle. Olisi mielenkiintoista esimerkiksi tutkia tarkemmin, kuinka työterveyshuollon sisäinen toiminta vastaa tämän päivän asiakaslähtöisiä tarpeita. Olisi myös mielenkiintoista tutkia, kuinka tämän tutkimuksen perusteella esiin nousseet palvelujen kehittämistarpeet käytännössä toteutuisivat PK-yritysten arjessa ja miten niiden mahdollinen toteutuminen vaikuttaa yritysten toimintaan.

Lähteet

Anttonen, Hannu – Räsänen, Tuula 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Progress/application for programme vp/2007/005/371. Restructuring, well-being at work and financial participation. Työterveyslaitos

Aura, Ossi – Ahonen, Guy – Ilmarinen Juhani 2011. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2011- tutkimus. Tutkimusraportti. Exenta Oy.

Bakker, Arnold B – Schaufeli, Wilmar B – Leiter, Michael P – Taris, Toon W 2008. Position Paper. Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. Work & Stress. Vol. 22, No. 3, July-September 2008: 187-200

Elinkeinoelämän keskusliitto. Verkkodokumentti.
http://www.ek.fi/ek/fi/tyomarkkinat_ym. Luettu 6.1.2012.

Finlex. Verkkodokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>. Luettu 29.1.2012.

Husman, Kaj – Haring, Kari – Kaukinen, Kari – Lagerstedt, Tea – Laine, Arto – Manninen, Pirjo – Mukala, Kristiina – Sauni, Riitta 2010. Työterveyshuollon hyvä sairaanhoitokäytäntö 1.4.2010. Työterveyslaitos.

Härkönen, Hasse. Pysy töissä. Työelämän kehittämisen erikoislehti Telma. 2009 (4)

Kantolahti, T – Tikander, T 2010. Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta. Työhyvinvointifoorumi. Sosiaali- ja Terveysministeriö. Helsinki

Kela. Verkkodokumentti.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/011211161319SP?OpenDocument>. Luettu 5.2.2012

Kela. Syksy 2010. Koulutuskiertue. Sairausvakuutuslaki muuttuu: työkyvyn hallinta ja varhainen tuki. Terveysosasto/ Työterveyshuoltoryhmä. Powerpoint- esitys.

Loukonen, Tiia 2008. Yrityksen kasvu ja markkinoinnin kehittäminen. Case EW Dive. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Liiketalous.

Manka, Marja-Liisa – Kaikkonen, Maija – Nuutinen, Sanna 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto. Tampere

Manninen, Pirjo – Laine, Vappu - Leino, Timo - Mukala, Kristiina - Husman Kaj 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala

Pitkänen, Marja – Saaranen, Terhi – Naumanen, Paula – Louhevaara, Veikko 2010. Kohti kestäväää työhyvinvointia. Fysioterapia. Fysioterapeuttien Ammattilehti. (6)

Rautio, Maria – Väisänen, Anne – Mäenpää - Moilanen, Eija – Rokkanen, Tanja – Manninen, Pirjo – Jalonen, Päivi 2011. Työyhteisön toimivuuden edistäminen työterveyshuollon toimintana. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti. Työterveyslaitos. Tampereen Yliopistopaino Oy. Tampere

Ruulio, Tiina 2009. Työterveys huollossa. Tutkimus. Osaamista ostamiseen. Työelämän kehittämisen erikoislehti Telma. 2009 (3)

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:10, Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyys ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksesta. Edita Prima Oy. Helsinki

Tilastokeskus. Verkkodokumentti.

http://www.stat.fi/meta/kas/pk_yritys.html?tulosta. Luettu 28.2.2012

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Jyväskylä 2006.

Työsuojelurahasto. Verkkodokumentti.

www.tsr.fi/tutkimustietoa/tata-on-tutkittu/hanke?h=110227&n=tiedote. Luettu 24.2.2012

Työterveyshuoltolaki 1383/2001

Työterveyslaitos. Verkkodokumentti.

<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/pienyritykset/Sivut/default.aspx>. Luettu 28.2.2012-03-04

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Tammi. Vaajakoski 2007.

Ylikoski, Kirsti – Ylikoski, Matti 2009. Työyhteisö muutospurroksessa. Ihmisyys muutoksen kohtaamisessa ja johtamisessa. Työturvallisuuskeskus TTK. Painojussit Oy

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Haastatteluaineisto on ainoastaan tutkimuksen tekijän käytössä ja ehdottoman luottamuksellinen.

Taustatekijät

- Yrityksen toiminta ja toimenkuvat
- Henkilöstön määrä
- Keski-ikä
- Sairauspoissaolojen määrä
- Haastateltavan/ haastateltavien toimenkuva
- Työterveyshuollon palvelujen tilanne
- Toiveet ja odotukset työterveyspalveluilta

PK-yritysten odotukset työterveyshuoltopalveluilta

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Tutkimukset: - huumetestit - alkoholitestit - audiometritestit - salmonellatestit	Alaan liittyvät tutkimukset	Kattavat erikoislääkäritasoiset palvelut	Kattavat, ajanmukaiset ja kustannustehokkaat palvelut
Erikoisosaamiset: - merimieslääkäri - erikoislääkäripalvelut - työpsykologin palvelut - kielitaito - työfysioterapia - matkатыön asiantuntijuus	Monipuolinen erikoisosaaminen		
Palvelujen saatavuus: - toimipisteiden määrä - palvelujen nopeus - helppo ajanvaraus - tehokas raportointi	Tehokkaat palvelut	Nopea ja tehokas palveluiden saatavuus ja raportointi	
Kustannukset: - kustannukset tehokasta toimintaa - ei turhia tutkimuksia - hyvä hinta-laatusuhde - järkevää tasapainoa lääketieteellisen ja kaupallisen näkökulman välillä - yhtenäinen, selkeä ja yksilöllinen laskutuskäytäntö - kohtuullinen hintataso - tuottavuusarvoa yritykselle, osana bisnestä toimiminen	Hyvä hinta-laatusuhde	Kustannustehokas yrityksen tarpeet huomioiva toiminta	

PK-yritysten odotukset työterveyshuoltopalveluilta

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<div>Työterveyshuollon toiminta:<ul style="list-style-type: none">- lakisääteisyys todellinen toteutuminen- ennaltaehkäisyn painotus- varhaisen tuen mallin mukainen toiminta- sairauskeskeisen toiminnan vähentäminen- toimintasuunnitelman mukaiset selkeät ja konkreettiset tavoitteet ja tehokas toiminta- ergonomiset selvitykset vuosittain tai säännöllisesti- perustehtävän huomioiminen ja noudattaminen</div>	Ennakoiva työterveyshuolto-toiminta	Ennaltaehkäisevää toimintaa painottava työterveystiimi	Perustehtävää painottava aktiivinen yhteistyö työhyvinvoinnin kehittämisessä ja ylläpitämisessä
<div><ul style="list-style-type: none">- asiantuntijuuksien hyödyntämistä ennalta-ehkäisevässä toiminnassa- ammattitaidon ylläpitäminen- työterveyshuoltotiimin yhteistyö- nimetty ja pysyvä työterveyshuoltotiimi- inhimillinen työterveystiimi</div>	Osaava ja toimiva työterveyshuolto-tiimi		
<div><ul style="list-style-type: none">- tehokkuus ja proaktiivisuus asiakkaaseen päin- yksilöllinen ja räätälöity toiminta- asiakkaan lähtökohdista lähtevää yksilöllistä palvelua- yksilöt, tiimit ja työyhteisöt huomioivaa palvelua</div>	Yksilöllinen palvelu		
<div><ul style="list-style-type: none">- jalkautuminen työpaikoille- työterveyslääkäriltä vastuunottoa ja päättäväisyyttä (esim. kolmikanta)- tehokas ongelmiin tarttuminen- yhteyshenkilöiden tavoitettavuus- matala kynnyks ottaa yhteyttä- osana yrityksen arkea toimiminen</div>	Asiakkaan tunteminen	Yksilöllinen ja proaktiivinen toiminta	
<div><ul style="list-style-type: none">- yhtenäiset toimintatavat paikkakunnasta riippumatta- sama palveluntarjoaja kaikilla paikkakunnilla- laadukasta toimintaa</div>	Tasalaatuiset palvelut		
<div><ul style="list-style-type: none">- aktiivisuutta työterveys-huollon puolelta asiakkaaseen päin- proaktiivinen toiminta- tehokas tiedottaminen</div>	Proaktiivinen toiminta		

PK-yritysten odotukset työterveyshuoltopalveluilta

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> - eri kulttuuritaustojen huomiointi - koko toimintakykyisyyden huomiointi (henkinen-fyysinen-sosiaalinen) - panostusta henkiseen toimintakykyyn 	Kokonaisvaltainen ajattelu	Kokonaisvaltainen palvelu, joka tähtää pitkäkestoiseen yhteistyöhön ja työhyvinvoinnin kehittämiseen	Perustehtävää painottava aktiivinen yhteistyö työhyvinvoinnin kehittämisessä ja ylläpitämisessä
<ul style="list-style-type: none"> - vuosittaisten työilmapäivi- ym. kyselyjen hyödyntäminen toiminnassa - tehokasta sairauspoissaolojen seurantaa - sairaanhoito luotettavaa, oikeaa ja tehokasta, ei turhia kokeita 	Saatavan tiedon hyödyntäminen toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä		
<p>Yhteistyö:</p> <ul style="list-style-type: none"> - henkisen hyvinvoinnin työkaluja ja tukea - tukea muutoksen hallintaan - tukea ja ohjeita työn kuormittavuuteen - tukea työnantajalle - osallistuminen yrityksen teemapäiviin ja infoihin - tiivis yhteistyö asiakasyrityksen kanssa - yhteistyö eläkevakuuttajan kanssa - hyvin koordinoitua yhteistyötä 	Tukea asiakkaan työhyvinvointitoimintaan		
<ul style="list-style-type: none"> - säännölliset tapaamiset yhteyshenkilöiden välillä - luotettava kumppanuus, jossa punainen lanka ohjaa toimintaa - yrityksen, esimiesten, työsuojelun, henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon yhteistyö - varhaisen tuen mallin toteuttaminen yhteistyössä asiakkaan kanssa - helppo, luonnollinen ja avoin yhteistyö - yhteistyötä laajemmin kuin vain ydinosaaminen ja perustehtävä - hyvät henkilökemiat, sopivat yhteyshenkilöt 	Sujuva yhteistyö kaikkien toimijoiden välillä		
<ul style="list-style-type: none"> - osallistumista työhyvinvoinnin kehittämiseen - yhteistyö kohderyhmien kehittämishankkeissa - halu yhteistyön kehittämiseen 	Yhdessä kehittäminen		

PK-yritysten odotukset työhyvinvointipalveluilta

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
<p>Yhteistyö:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kestävä kumppanuus työhyvinvoinnissa - jatkuva luotettava kumppanuus, jossa punainen lanka ohjaa toimintaa - aktiivinen ja vuorovaikutteinen kumppani yritykselle 	Hyvä kumppanuus	Kumppanuus, tuki ja hyvinvointia edistäviin hankkeisiin osallistuminen
<ul style="list-style-type: none"> - hyvin koordinoitu toiminta ja yhteistyö - HR:n ja tth:n sujuva viestintä ja yhteistyö - eläkevakuuttajan kanssa yhteistyö - varhaisen välittämisen mallin toteuttaminen yhteistyössä asiakkaan kanssa - yrityksen, esimiesten, työsuojelun, henkilöstöhallinnon ja työterveyshuollon yhteistyö 	Toimiva yhteistyö	
<ul style="list-style-type: none"> - työhyvinvointitoimintaan osallistumista - osallistumista työkykyä ylläpitäviin tilaisuuksiin esim. infot, tykypäivät 	Konkreettinen osallistuminen työhyvinvointitoimintaan	
<ul style="list-style-type: none"> - henkisen hyvinvoinnin työkaluja ja tukea - tukea muutokseen -> muutosvastarintaa - tukea työhyvinvoinnin kehittämiseen - tukea ja ohjeita työkuormitusasioissa - tukea henkilöstöosastolle työhyvinvoinnin kehittämisessä - tietty pysyvä yhteyshenkilö, johon tukeutua 	Tukea ja työkaluja esille nousevissa asioissa	

PK-yritysten odotukset työhyvinvointipalveluilta

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
<p>Kehittäminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kumppanuutta työhyvinvoinnin kehittämisessä - aktiivista osallistumista työhyvinvoinnin kehittämiseen yritykseen tutustuminen ja sitoutuminen kehittämään työhyvinvointia - pitkän aikavälin suunnittelua työhyvinvoinnin kehittämisessä - kaikkien asiantuntijuuksien hyödyntämistä työhyvinvoinnin kehittämisessä 	<p>Aktiivinen yhteistyö työhyvinvoinnin kehittämisessä</p>	<p>Halu kehittää yrityksen työhyvinvointia oman asiantuntijuuden kautta yhdessä muiden tahojen kanssa</p>
<p>Asiantuntijuus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiantuntijuutta yrityksen työhyvinvoinnin kehittämiseen - henkisen puolen asiantuntijuus - työilmapiiriin vaikuttaminen oman asiantuntijuuden kautta - ammattitaitoinen henkilöstö - substanssiosaamista työhyvinvointiin - ikääntymisen asiantuntijuutta - työterveystiimin yhteistyö 	<p>Asiantuntijoiden hyödyntäminen työhyvinvointiin liittyvissä asioissa</p>	
<p>Talous:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kustannustehokasta toimintaa - hinta-laatu-suhteen takaaminen tärkeää - pienen yrityksen haasteiden ymmärtäminen ja hyvä kumppanuus kehittää hyvinvoinnin kautta tuottavuutta - tuottavuusarvoa yritykselle, osana bisnestä toimiminen - järkevää tasapainoa lääketieteellisen ja kaupallisen näkökulman välillä 	<p>Asiakaslähtöistä hinta-laatusuhde-ajattelua</p>	<p>Kustannustehokas, yrityksen tarpeet huomioiva toiminta</p>

PK-yritysten odotukset työhyvinvointipalveluilta

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
Palvelu: - asioiden nopea ja helppo eteenpäin vieminen - sujuva viestintä ja tiedottaminen - toimiva dialogi asiakkaan kanssa - säännölliset palaverit - ajankohtaisista työterveyteen ja työhyvinvointiin liittyvistä asioista tiedottaminen	Sujuva ja tehokas viestintä ja vuorovaikutus	Kokonaisvaltainen, yksilöllinen ja aktiivinen työhyvinvointitoiminta, joka liittyy oleellisesti työterveyshuoltotoimintaan
- asiakkaan lähtökohdista lähtevää palvelua - sujuvaa ja saatavaa palvelua - tehokkuus ja proaktiivisuus asiakkaan suuntaan - asiakkaan kohtaaminen, kuunteleminen ja räätälöity toiminta	Yksilöllinen ja proaktiivinen palvelu	
- työyhteisön huomioiminen yksilöiden lisäksi - jalkautuminen työpaikoille - räätälöityjä palveluita eri tiimeille - ikäryhmiin panostaminen ja kaikenikäisten huomioiminen - eri kulttuuritaustojen huomioiminen - esimieskoulutusta työhyvinvointiasioissa - kielitaitoinen henkilöstö - terveyden elämäntapojen ohjausta	Kokonaisvaltainen kaikki tahot huomioiva palvelu	
- tehokasta sairauspoissaolojen seurantaa - pysyvä tth-henkilöstö - laajempaa näkemystä työhyvinvoinnin osatekijöistä ja niiden liittämisestä tth-toimintaan - yksi yhteyshenkilö, joka tuntee yrityksen	Työhyvinvointitoiminnan huomioiminen osana työterveyshuolto-toimintaa	